

TIÊU CHẢY VÀ THUỐC CHỐNG TIÊU CHẢY

Ruột không hấp thu nước; dịch mô vào lòng ruột gây đi lỏng, kèm mất chất điện giải.

Nguyên nhân tiêu chảy:

- Đường tiêu hóa nhiễm khuẩn, virus, nấm, ký sinh trùng.
- Ngộ độc thức ăn; trẻ chưa hoàn thiện chức năng tiêu hóa v.v...

Thuốc Chống tiêu chảy: Gồm các loại:

3.1. Thuốc chữa nguyên nhân:

Diệt vi khuẩn, virus, nấm...

3.2. Thuốc chữa triệu chứng và hồi sức

Tác dụng: Chống mất nước, giảm nhu động ruột, bù nước và điện giải.

a. *Thuốc giảm xuất dịch, giảm nhu động ruột:* Loperamid, diphenoxylat.

b. *Bù nước và điện giải:* Oresol, Riger lactat,....

3.3. Chế phẩm sinh học

a. *Chế phẩm vi sinh:* Cung cấp các chủng vi khuẩn, nấm men có ích, giúp thiết lập lại cân bằng hệ vi sinh ruột.

b. *Men tiêu hóa:* Cung cấp men tiêu hóa tự nhiên bị thiếu hụt.

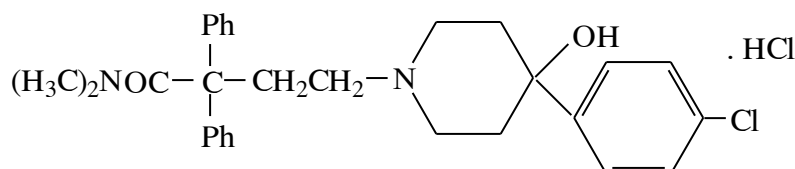
* **Một số thuốc:**

LOPERAMID HYDROCLORID

Công thức:

$C_{29}H_{33}ClN_2O_2 \cdot HCl$

ptl: 513,5



Tên KH: 4-(p-Clorophenyl)-4-hydroxy-N,N-dimethyl- α,α -diphenyl-1-piperidinbutyramid monohydroclorid

Nguồn gốc: Thuốc opioid tổng hợp hóa học.

Tính chất: Bột màu trắng. Tan ít trong nước và acid loãng; tan trong alcol.

Định tính: Phổ IR hoặc sắc ký.

Định lượng: Acid-base/ethanol 96%; NaOH 0,1 M; đo điện thế.

Tác dụng: Giảm nhu động ruột, giảm tiết dịch đường tiêu hóa.

Tăng hấp thu nước và chất điện giải qua niêm mạc ruột.

DDH: Hấp thu không đáng kể ở đường tiêu hóa; $t_{1/2}$ 10 h.

Chỉ định: Cầm nước chống tiêu chảy. Mỗi lần đi lỏng uống:

- Người lớn: lần đầu 4 mg; > uống 2 mg,... → hiệu quả. Tối đa 5 ngày.
- Trẻ em: 1-2 mg/lần; 3 lần/24 h.

Dạng bào chế: Viên 2 mg; Dung dịch uống 1 mg/5 ml đóng lọ 60 ml.

Tác dụng KMM: Táo bón, buồn nôn. Liều cao ức chế TKTW, nhất là với trẻ em.

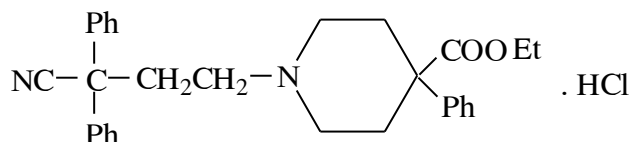
Thận trọng: Mang thai; trẻ < 6 tuổi. Cảnh báo gây quen thuốc.

Bảo quản: Đựng trong bao bì kín, để chỗ mát.

DIPHENOXYLAT HYDROCLORID

Công thức:

$C_{30}H_{32}N_2O_2 \cdot HCl$



ptl: 489,0

Tên KH: 1-(3-Cyano-3,3-

diphenylpropyl)-4-phenylpiperidin-4-carboxylat ethyl hydroclorid

Tính chất: Bột kết tinh màu trắng, không mùi.

Khó tan trong nước; tan trong alcol; dễ tan trong methylene clorid.

Định tính: Phổ IR hoặc sắc ký (HPLC...).

Hấp thụ UV: λ_{MAX} 252; 258 và 264 nm (HCl 1%/Me-OH).

Định lượng:

1. Acid-base/Et-OH 96%; NaOH 0,1 M; đo điện thế.

2. Quang phổ UV (dạng bào chế).

Tác dụng: Thuốc cấu trúc kiểu pethidin nhưng không tác dụng giảm đau.

Giảm nhu động ruột, tăng hấp thu nước ở ruột.

DDH: Uống dễ hấp thu. Thuốc vào được sữa mẹ.

Chỉ định: Uống phối hợp với atropin sulfat trị đau bụng, tiêu chảy:

Người lớn, trẻ em > 12 tuổi uống 5 mg/lần; 4 lần/24 h.

Trẻ < 12 tuổi uống 2,5 mg/lần; 2-4 lần/24 h.

Giảm dần tới liều thấp nhất có hiệu quả.

Dạng bào chế: Phối hợp với atropin sulfat, ví dụ biệt dược **Lomotil**:

Viên: 2,5 mg diphenoxylat .HCl + 0,025 mg atropin sulfat.

Dịch uống 5 ml: Diphenoxylat .HCl 2,5 mg + Atropin sulfat 0,025 mg.

Tác dụng KMM: Tương tự loperamid.

Thận trọng: Thuốc có thể gây lệ thuộc. Hạn chế dùng cho trẻ em.

Bảo quản: Tránh ánh sáng.

Tự đọc: Các chế phẩm sinh học chống tiêu chảy:

LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS

Tác dụng: *LactoBacillus acidophilus* là một chủng vi khuẩn có ích trong ruột, có khả năng diệt vi khuẩn và nấm gây bệnh, đồng thời tạo thuận lợi cho sự hình thành hệ vi sinh có ích, lập lại sự cân bằng hoạt động vi sinh đường tiêu hóa.

Chỉ định: Tiêu chảy do loạn khuẩn ruột.

Uống cùng với sữa, nước quả hoặc nước đun sôi để nguội. Biệt dược:

ANTIBIO: Gói 1 g chứa $\approx$ 100 triệu vi khuẩn: Uống 1 gói/lần; 3 lần/24 h.

LACTÉOL FORT: Chế phẩm chứa vi khuẩn đã bị bất hoạt bằng nhiệt.

Viên nang chứa 5 tỷ vi khuẩn: Uống 2-6 viên/24 h, tùy mức độ bệnh.

Gói bột chứa 10 tỷ vi khuẩn: Uống 1-3 gói/24 h, tùy mức độ bệnh.

Thận trọng:

Lần đầu sử dụng *LactoBacillus acidophilus* có thể bị đầy hơi, nhưng sau đó sẽ giảm dần. Không nên dùng quá 2 ngày trong trường hợp tiêu chảy kèm sốt cao. Trẻ em dưới 3 tuổi cần có chỉ định của bác sỹ.

Bảo quản: Để ở nhiệt độ 2-8° C.

SACCHAROMYCES BOULARDII

Là nấm men đường tiêu hóa có khả năng tổng hợp vitamin nhóm B và diệt nấm *Candida albicans* ở ruột. Chế phẩm vi sinh từ *Saccharomyces boulardii* dùng khắc phục rối loạn tiêu hóa do rối loạn vi sinh vật đường ruột.

Biệt dược ULTRA-LEVURE: Viên nang chứa 56,5 mg bột đông khô.

Liều dùng: Uống 1 viên/lần; 4 lần/24 h.

Bảo quản: Để ở nhiệt độ thấp, tránh ẩm.

Dịch bù nước, điện giải:

ORESOL (ORS)

Chế phẩm 1. Gói bột pha trong 1 lít nước.

Thành phần một gói:

Natri clorid	3,5 g	Kali clorid	1,5 g
Natri citrat dihydrat	2,9 g	Glucose	20,0 g

Chỉ định: Bù nước và chất điện giải khi bị tiêu chảy kéo dài.

Cách dùng: Hoà tan gói bột trong 1 lít nước đun sôi để nguội, dùng trong ngày. Trẻ > 10 tuổi, người lớn uống theo yêu cầu. Trẻ < 10 tuổi uống 50-200 ml/lần.

Chế phẩm 2 (Oresol II). Gói bột pha trong 200 ml nước.

Thành phần một gói:

Natri clorid	0,7 g	Kali clorid	0,3 g
Natri citrat dihydrat	0,58 g	Glucose	4,0 g

Cách dùng: Hòa gói bột vào 200 ml nước đun sôi để nguội; uống theo yêu cầu.

Thận trọng: Bệnh nhân đái tháo đường, suy thận.

Bảo quản: Tránh ẩm; không để tiếp xúc lâu với ánh sáng.

DỊCH TRUYỀN RINGER LACTAT

Thành phần: 100 ml dịch truyền có chứa:

Natri clorid	0,6 g	Kali clorid	0,04 g
Calci clorid.6H ₂ O	0,04 g	Natri lactat dihydrat	0,316 g

Tác dụng: Dung dịch có thành phần điện giải và pH tương đương dịch cơ thể.

Natri lactat tác dụng như natri bicarbonat, chống toan huyết chuyển hóa và gây kiềm hóa nước tiểu.

Chỉ định: Tiêu chảy mất nước, bọng nặng, trụy mạch v.v...

Người lớn, truyền 250-500 ml/lần; có thể 2 lần/24 h.

Trẻ em, truyền 125-350 ml, tùy theo dung tích cơ thể.

Dạng bào chế: Chai dịch truyền 250; 500 và 1000 ml.

Chống chỉ định: Tiêm IM hoặc tiêm dưới da.

Thận trọng: Khi dùng cho người suy thận; mức kali và calci/máu cao.

Bảo quản: Để ở nhiệt độ phòng; nếu dung dịch có vẩn đục là đã hỏng.

THUỐC TRỢ GIÚP TIÊU HÓA

MEN TỤY (Pancreatinic enzymes)

4.1. Pancreatin

Nguồn gốc: Chiết từ tụy động vật (lợn, bò...) tươi, đông lạnh.

Hoạt chất: Chứa các enzym tiêu hóa của tụy:

- **Protease:** Enzym thủy phân protein → peptid và acid amin.
- **Lipase:** Enzym thủy phân lipid → glycerin và acid béo.
- **Amylase:** Enzym thủy phân tinh bột → dextrin → glucose.

Hoạt lực: Theo Dược điển Châu Âu, 1 mg chế phẩm có chứa:

Protease: ≥ 1 EP. U. (đơn vị Dược điển Châu Âu)

Lipase: ≥ 15 EP. U.

Amylase: ≥ 12 EP. U.

Tính chất: Bột vô định hình màu nâu nhạt. Tan ít trong nước, ethanol.

Bảo quản: Để ở nhiệt độ $< 15^{\circ}\text{C}$.

4.2. Pancrelipase

Nguồn gốc: Chế phẩm chiết từ tụy lợn.

Hoạt chất: Tương tự pancreatin, trong đó chủ yếu là lipase.

Hoạt lực: Theo USP (27), 1 mg chế phẩm có chứa:

Protease: ≥ 100 USP U. (đơn vị Dược điển Mỹ)

Lipase: ≥ 24 USP U.

Amylase: ≥ 100 USP U.

Hoạt tính cao nhất ở pH trung tính hoặc kiềm nhẹ.

Tính chất: Bột vô định hình màu kem, mùi đặc trưng nhẹ (không có mùi hôi).

Ghi chú: Xác định đơn vị hoạt tính.

Protease: Trên cơ sở tốc độ thủy phân casein.

Lipase: Trên cơ sở tốc độ thủy phân dầu olive.

Amylase: Trên cơ sở tốc độ thủy phân tinh bột.

Do điều kiện thực nghiệm khác nhau: EP. U. $\neq$ USP U.

Bảo quản: Để ở nhiệt độ $< 25^{\circ}\text{C}$.

* Chỉ định chung với pancreatin và pancrelipase:

Thiếu năng hoặc tổn thương tụy, mật: Viêm tụy cấp và mạn, ung thư hoặc phẫu thuật tụy, trẻ sơ sinh (chức năng tiêu hóa chưa ổn), viêm tắc mật,...

Cách dùng: Uống viên bao tan trong ruột. Liều dùng điều chỉnh phù hợp từng bệnh nhân.

Thông thường: Người lớn uống 5 000-10 000 EP. U. lipase/lần.

Thuốc phối hợp: Cimetidin hoặc ranitidin, uống trước men tụy 1 h.

* Tác dụng KMM:

- Men tụy tạo với acid folic hợp chất không tan, giảm hấp thu acid folic. (Cần uống bổ sung acid folic khi dùng men tụy).
- Có bệnh nhân dị ứng, nôn khi uống thuốc.